

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Mannlige sykepleierstudenter møter barrierer i praksis

Kjønn spiller fortsatt en rolle i utdanningen. En studie viser at flere mannlige studenter blir møtt med skepsis – noen pasienter sier rett og slett nei til pleie fra en mann.

Marianne Kambe

Høgskolelektor

Institutt for helse- og omsorgsvitenskap, Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Høgskulen på Vestlandet, campus Haugesund

Hellen Dahl

Dosent

Institutt for helse- og omsorgsvitenskap, Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Høgskulen på Vestlandet, campus Haugesund

Kjønnsforskjeller

Kjønnsidentitet

Kvalitativ studie

Sykepleien 2025;113(102590):e-102590

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2025.102590](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2025.102590)

Hovedbudskap

En studie ved sykepleierutdanningen undersøkte hvilke barrierer mannlige sykepleierstudenter møter i klinisk praksis. Resultatene viste at flere opplever utfordringer knyttet til tradisjonelle kjønnsroller og kulturelle forventninger, selv om de stort sett blir godt mottatt av personalet på praksisplassene. Flere fortalte om pasienter som viste skepsis eller nektet behandling da de oppdaget at pleien skulle utføres av en mann.

Denne fagartikkelen inngår i en følgestudie der vi har fulgt mannlige sykepleierstudenter gjennom alle de tre studieårene. I den første publikasjonen viser vi blant annet at fellesskapet mellom de mannlige studentene spiller en sentral rolle for deres trivsel og faglige utvikling (1).

Funnene viser at mange av informantene opplevde det som en fordel å studere sammen med andre menn. Det ga dem mulighet til å støtte hverandre og lære sammen. Slike grupper bidro til kameratskap og tilhørighet, noe som var viktig for både faglig utvikling og trivsel (1).

I denne artikkelen ser vi nærmere på hvordan mannlige sykepleierstudenter møter og håndterer barrierer i klinisk praksis. Alle som er intervjuet, er anonymisert og har gitt sitt samtykke.

Menn slutter oftere enn kvinner på sykepleierstudiet

Den demografiske utviklingen viser at behovet for arbeidskraft i helse- og omsorgssektoren vil øke kraftig frem mot 2040, mens tilgangen på arbeidskraft vil gå ned (2). Tall fra databasen for statistikk om høyere utdanning viser at bare 62 prosent av bachelorstudentene i sykepleie forventes å fullføre utdanningen på normert tid (3).

En stor utfordring er at bare rundt 15 prosent av sykepleierstudentene er menn, og de har en betydelig høyere frafallsprosent enn kvinnene. Blant menn ligger frafallet på 28 prosent, mens det for kvinner er 17 prosent (3). Det er derfor viktig å undersøke hva som kan forklare det høye frafallet, og om det å være mann og tilhøre en minoritet i utdanningen påvirker beslutningen om å slutte.

«En stor utfordring er at bare rundt 15 prosent av sykepleierstudentene er menn, og de har en betydelig høyere frafallsprosent enn kvinnene.»

Ifølge Kronsberg og medarbeidere (4) kan barrierer menn møter underveis, bidra til at noen velger å avslutte studiet. For å kunne sette inn gode tiltak mot frafall er det viktig å forstå sammenhengen bedre og få innsikt i hvilke opplevelser mannlige studenter har gjennom utdanningen.

Kjønn formes av samfunnets kulturelle forestillinger og forventninger. Hvordan en person opplever sin kjønnsidentitet, påvirkes av samfunnets normer for hva som regnes som passende atferd og egenskaper for hvert kjønn (5). Dette blir særlig tydelig i kvinnedominerte utdanninger, der mannlige studenter må forholde seg til en etablert kultur som kan oppleves som utfordrende.

Analysen avdekker kulturens betydning

I fokusgruppeintervjuene fra andre studieår deltok fem mannlige studenter fra et kull på 120, hvorav 18 var menn. Til sammenlikning deltok 12 informanter i fokusgruppeintervjuene fra første studieår. Frafallet skyldtes at flere studenter hadde sluttet på studiet.

Alle deltakerne ga informert, skriftlig samtykke og fikk både muntlig og skriftlig informasjon om studien før intervjuene. Prosjektet er godkjent av Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør.

Analysen av datamaterialet ble gjort ved hjelp av Malteruds metode for systematisk tekstkondensering (STC) (6). Gjennom analysen ble to hovedtemaer identifisert: «kulturens betydning i gjennomføring av klinisk praksis» og «sårbarheten ved å være en del av en minoritetsgruppe».

I denne artikkelen har vi valgt å gå nærmere inn på det første temaet – kulturens betydning i gjennomføring av klinisk praksis. Tabell 1 viser hvordan analysen er strukturert.

Tabell 1. Eksempel på trinnene i utviklingen av ett av temaene i analyseprosessen

Trinn 1 Foreløpig tema	Trinn 2 Menings- enheter	Trinn 2 Kode	Trinn 3 Kondensant	Trinn 4 Tema
Å være mann i sykepleie- praksis	«Det tok en uke før jeg fikk komme inn. Det har mye med tillit å gjøre – og det å bli kjent med pasienten.»	Bygge tillit hos pasienten	«Det var noen som ikke ønsket å bli stelt av menn, men etter en uke var vi blitt bedre kjent, og jeg fikk komme inn. Da ble den kvinnelige sykepleieren 'kastet' ut – fordi pasienten ønsket en mannlig sykepleierstudent.»	Kulturens betydning i gjennom- føring av klinisk praksis
	«Skal ikke ha mannfolk inn her. Hvis de ikke skulle hatt medisiner, hadde de ikke lukket opp døren.»	Ikke ønskelig med en mannlig sykepleier- student	«Det er mange hyggelige damer, men det var noen som ikke ønsket å bli stelt av menn. Dersom det kom mannlig pleier, valgte de å avstå fra å få hjelp. De ville heller vente til neste gang og håpe at det ikke kom en mann da.»	

Noen pasienter avviser mannlige studenter i praksis

Studien viste at mannlige sykepleierstudenter raskt opplevde at kjønnsperspektivet hadde stor betydning i møte med både pasienter, praksiskulturen og miljøet på praksisplassen. Flere fortalte at de ble avvist av pasienter i stellesituasjoner.

Ifølge Liu og Li (7) kan en slik avvisning forstås som en form for yrkesmessig kjønnssegregering, altså forskjellsbehandling som skjer på grunn av kjønn (8).

Flere studenter fortalte at enkelte pasienter var skeptiske til å bli stelt av en mannlig sykepleierstudent. Dette førte til usikkerhet hos studentene. En av studentene sa det slik: «Noen kaster meg på dør når de ser at jeg kommer.»

Denne typen avvisning gjorde at studentene følte seg mindre verdsatt og akseptert i rollen som sykepleier. Avvisningen de opplevde i praksis, økte studentenes stressnivå og misnøye med studiet, og flere valgte å avslutte studiet i denne perioden.

Kjønnsforventninger påvirker menns plass i sykepleien

For å forstå hva som ligger bak den avvisningen studentene beskriver, kan vi se fenomenet i lys av både strukturelle og kulturelle kjønnsforventninger (5).

Strukturelle forventninger viser hvordan institusjoner og sosiale systemer er organisert på måter som opprettholder og gjenskaper kjønnsforskjeller. Kulturelle forventninger handler om hva som regnes som «typisk» eller «passende» for kvinner og menn (5).

«Sykepleieryrket har tradisjonelt vært kvinnedominert, og dette kan gjøre det vanskelig for menn å finne sin plass i profesjonen.»

Sykepleieryrket har tradisjonelt vært kvinnedominert, og dette kan gjøre det vanskelig for menn å finne sin plass i profesjonen (9). Ridgeway og Correll (5) peker på at etablerte kjønnsnormer og stereotyper skaper særlige utfordringer for menn i arbeidslivet. England (10) understreker at slike samfunnsoppfatninger fortsatt gjør seg gjeldende i dag.

Holdninger og fordommer mot mannlige sykepleierstudenter kan påvirke praksisopplevelsen deres negativt. De møter en arbeidskultur som kan hindre faglig utvikling, og den vedvarende motstanden – sammen med frykten for å bli avvist – kan føre til betydelig utmattelse i løpet av praksisperiodene.

Noen pasienter foretrekker kvinnelige sykepleiere

Studentene opplevde at pasienter ofte foretrakk å vente på en kvinnelig sykepleier i stedet for å ta imot hjelp fra mannlige sykepleierstudenter. Selv om slike situasjoner kunne oppleves som ubehagelige, lærte studentene etter hvert å håndtere dem. De viste forståelse for at noen pasienter kunne føle ubehag ved å bli stelt av menn, og aksepterte dette som en del av utfordringene i yrket.

Disse erfaringene viser at det fortsatt finnes dype kjønnsforskjeller i samfunnet, og at samfunnsnormer påvirker hverdagen til menn i sykepleieryrket. Pasientenes preferanser kan gjenspeile kjønnsbaserte holdninger som fortsatt er utbredt.

For å skape et mer likestilt arbeidsmiljø, der alle – uavhengig av kjønn – føler seg verdsatt og kompetente, må vi utfordre og endre disse strukturene i samfunnet, utdanningssystemet og i den kliniske praksisen. Det krever målrettet arbeid for å fremme likestilling og bedre arbeidsforhold for alle.

Helsesektoren opprettholder tradisjonelle kjønnsroller

Ifølge Yip og medarbeidere (11) viser forskning at noen arbeidsplasser håndterer pasienters avvisning av mannlige sykepleierstudenter ved å begrense dem til bare å hjelpe mannlige pasienter. Denne praksisen kan forsterke de eksisterende kjønnsbarrierene og hindre mannlige studenter fra å få bredere klinisk erfaring, noe som igjen påvirker deres faglige utvikling og synlighet i yrket.

På denne måten tilpasser helsesektoren seg samfunnets forventninger om hvem som er best egnet som sykepleier, og bidrar dermed til å opprettholde tradisjonelle kjønnsroller.

Kjønnsrollemønstrene kan således videreføres gjennom både kulturelle og samfunnsmessige oppfatninger og gjennom politiske føringer som favoriserer enkelte kjønn i bestemte roller.

Det er imidlertid mulig å endre disse mønstrene. Tiltak som kan bidra til forandring, kan være økt bevisstgjøring av tradisjonelle kjønnsrollemønstre og implementering av likestillingsstrategier både i utdanning og helsesektoren. Det er også viktig å undersøke om forskjellene vi ser mellom kjønnene, er forankret i naturen, eller om de i stor grad er formet av kulturelle, samfunnsmessige og politiske faktorer.

Tradisjonelle kjønnsroller kan hindre rekruttering av menn

De mannlige sykepleierstudentene i denne studien mente at flere menn i yrket kunne bidra til å redusere pasientenes skepsis over tid, noe som ville gjøre det mer naturlig – og dermed enklere – for mannlige sykepleierstudenter å få tilgang til pasienter.

De hegemoniske kjønnsforestillingene, altså de dominerende oppfatningene og forventningene til hva det vil si å være mann eller kvinne, spiller en viktig rolle her. Sykepleieryrket har tradisjonelt vært dominert av kvinner, og for å rekruttere flere menn må disse tradisjonelle forestillingene og forventningene til kjønn utfordres.

«Å få en mannlig veileder i praksis kan gi studenten en rollemodell han kan identifisere seg med.»

At vi har spesifikke oppfatninger om menns og kvinners roller, kan gjøre det vanskeligere å rekruttere menn til yrket. Det kan føre til færre mannlige rollemodeller, både i arbeidslivet og i utdanningen (1, 11).

For studentene kan det være viktig at praksisfeltet er bevisst på slike oppfatninger og snakker om hvilke holdninger og barrierer de kan møte. Å få en mannlig veileder i praksis kan gi studenten en rollemodell han kan identifisere seg med.

Mannlige studenter opplever praksis som krevende

I denne studien fortalte de mannlige sykepleierstudentene at praksisperioden var spesielt krevende. De måtte håndtere mange teoretiske oppgaver samtidig som de skulle lære sykepleiefaget, bygge tillit hos pasientene og samarbeide med de ansatte.

Også i en annen studie kom det frem at informantene ble overrasket over hvor mye tid som gikk til skolearbeid, undervisning og praksis – noe de opplevde som en betydelig stressfaktor.

Ifølge Ellis og medarbeidere (12) følte studentene et press som var større enn de hadde forventet, og som førte til høyt stressnivå. De mannlige studentene i denne studien opplevde også at forventningene til praksisperiodene var høye.

En student sa: «Jeg blir utslitt av å være i praksis, det er en annen måte å tenke på. Du må gi et godt inntrykk og være 'på' hele tiden. Jeg er redd for å gjøre feil, og det er mye som skal læres.»

Høye krav øker stress og frafall blant studenter

Selv om høye forventninger kan motivere noen studenter til å yte mer, kan det også føre til mindre trivsel og at studiet virker uoverkommelig (13). Stresset kan dessuten påvirke kvaliteten på utdanningen og potensielt øke frafall blant sykepleierstudenter (14).

Vi har hatt et stort frafall av mannlige sykepleierstudenter i dette prosjektet, men det er uklart om frafallet skyldes stress. Studentene fortalte likevel at praksis var veldig stressende, med mange nye ting å forholde seg til. De beskrev at de følte seg utslitt på grunn av krav fra pasienter, forventninger fra praksisveileder og skriftlige oppgaver som måtte leveres underveis.

Disse funnene viser behovet for mer bevissthet og støtte fra pasienter, helsepersonell og lærere, slik at mannlige sykepleierstudenter kan gjøre en god jobb uten å møte unødvendige hindringer.

Tilpasning hemmer læring og forsterker kjønnsroller

«Jeg er redd for å gjøre feil, og det er mye som skal læres.» Dette utsagnet fra en student er nok ikke unikt. Både mannlige og kvinnelige sykepleierstudenter kan kjenne på frykten for å gjøre feil, særlig i de første praksisperiodene. For menn kommer det likevel et ekstra lag av utfordringer – de må ofte tilpasse seg en kvinnedominert kultur der de er i mindretall.

«Når hovedmålet for studentene blir å passe inn i det sosiale miljøet, fremfor å tilegne seg faglig kunnskap, kan det gå ut over læringsutbyttet.»

Når hovedmålet for studentene blir å passe inn i det sosiale miljøet, fremfor å tilegne seg faglig kunnskap, kan det gå ut over læringsutbyttet.

Den stadige tilpasningen til etablerte normer kan opprettholde og forsterke kjønnsstereotyper, noe som gjør det enda vanskeligere for fremtidige mannlige studenter å bryte disse mønstrene (9). For å bryte de etablerte kjønnsstereotypiene trengs en økt bevissthet om betydningen av et åpent og inkluderende læringsmiljø som ivaretar studentene i praksis.

Praksiskulturen påvirker mannlige studenters trivsel

Funnene våre viser at kulturen på praksisplassen har stor betydning for hvordan mannlige sykepleierstudenter opplever og trives i praksisperioden.

Studentene i studien fortalte at de noen ganger ble avvist av pasienter, noe som førte til usikkerhet og lavere trivsel. Derfor er det viktig at kontaktsykepleiere og annet helsepersonell kjenner til de utfordringene studentene kan møte, og aktivt jobber for å motvirke kjønnsstereotyper.

Et inkluderende og støttende læringsmiljø vil ikke bare gi mannlige studenter bedre trivsel, men også styrke sykepleiefaget som helhet. For å få til dette må det arbeides målrettet med tiltak som reduserer kjønnsbaserte barrierer og fremmer likestilling i helsevesenet.

Ett mulig tiltak er å gi mannlige studenter praksisveiledere som kan fungere som mannlige rollemodeller, samt å sikre et arbeidsmiljø som er bevisst på at det er kjønnsforskjeller, og at dette påvirker hverdagen til de mannlige sykepleierstudentene i praksis.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.



HØYT FRAFALL: Menn er i mindretall i sykepleierutdanningen – og flere faller fra underveis. Nesten én av tre fullfører ikke studiet, viser tall fra Tilstandsrapport for høyere utdanning 2023.

Illustrasjonsfoto: PeopleImages / Shutterstock / NTB

1. Kambe M, Røthing M, Dahl H. Å være mann i sykepleierutdanningen. Mannlige sykepleierstudenters erfaringer gjennom første studieår. Sykepl Forsk.

2024;19(94433):e-94433. DOI: [10.4220/Sykepleienf.2024.94433en](https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2024.94433en)

2. Meld. St. 19 (2023–2024). Profesjonsnære utdanninger over heile landet. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2024 [hentet 10. november 2025]. Tilgjengelig fra:

3. Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (HK-dir). Tilstandsrapport for høyere utdanning 2023 [internett]. Oslo: HK-dir; 2023. Rapport nr.: 2/2023 [hentet 10. november 2025]. Tilgjengelig fra: <https://hkdir.no/rapporter-undersokelser-og-statistikk/tilstandsrapport-for-hoyere-utdanning-2023>
4. Kronsberg S, Bouret JR, Brett AL. Lived experiences of male nurses: Dire consequences for the nursing profession. J Nurs Educ Pract. 2018;8(1):46–53. DOI: [10.5430/jnep.v8n1p46](https://doi.org/10.5430/jnep.v8n1p46)
5. Ridgeway CL, Correll SJ. Unpacking the gender system: A theoretical perspective on gender beliefs and social relations. Gend Soc. 2004;18(4):510–31. DOI: [10.1177/0891243204265269](https://doi.org/10.1177/0891243204265269)
6. Malterud K. Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring. 3. utg. Oslo: Universitetsforlaget; 2011.
7. Liu H-Y, Li YL. Crossing the gender boundaries: The gender experiences of male nursing students in initial nursing clinical practice in Taiwan. Nurse Educ Today. 2017;58:72–7. DOI: [10.1016/j.nedt.2017.08.006](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.08.006)
8. Ellingsæter AL. Scandinavian welfare states and gender (de) segregation: Recent trends and processes. Econ Ind Democr. 2013;34(3):501–18. DOI: [10.1177/0143831X13491616](https://doi.org/10.1177/0143831X13491616)
9. Kanter RM. Some effects of proportions on group life: skewed sex ratios and responses to token women. Am J Sociol. 1977;82(5):965–90. DOI: [10.1086/226425](https://doi.org/10.1086/226425)
10. England P. The gender revolution: Uneven and stalled. Gend Soc. 2010;24(2):149–66. DOI: [10.1177/0891243210361475](https://doi.org/10.1177/0891243210361475)
11. Yip Y-C, Yip K-H, Tsui W-K. Exploring the gender-related perceptions of male nursing students in clinical placement in the Asian context: A qualitative study. Nurs Rep. 2021;11(4):881–90. DOI: [10.3390/nursrep11040081](https://doi.org/10.3390/nursrep11040081)
12. Ellis DM, Meeker BJ, Hyde BL. Exploring men's perceived educational experiences in a baccalaureate program. J Nurs Educ. 2006;45(12):523–7. DOI: [10.3928/01484834-20061201-09](https://doi.org/10.3928/01484834-20061201-09)
13. Hamshire C, Willgoss TG, Wibberley C. 'The placement was probably the tipping point' – the narratives of recently discontinued students. Nurse Educ Pract. 2012;12(4):182–6. DOI: [10.1016/j.nepr.2011.11.004](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2011.11.004)
14. Hamshire C, Barrett N, Langan M, Harris E, Wibberley C. Students' perceptions of their learning experiences: A repeat regional survey of healthcare students. Nurse Educ Today. 2017;49:168–73. DOI: [10.1016/j.nedt.2016.11.019](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.019)